



PROTECCIÓN, SANTA BARBARA  
 EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
 Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 10/09/2020  
 Hora : 04:39 p.m.  
 USUARIO: WUILMER.FUENTES

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 1781

L.: 63,946.26

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1351

Fecha de Emision: 10/9/2020

No.Cheque/Nota de Debito: \_\_\_\_\_

Paguese a: INDUSTRIAS PANAVISION S A DE C V

Id/RTN: 05019995136860

La Cantidad en Letras: SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS CON VEINTISEIS CENTAVOS

Descripcion:

Muebles Varios de Oficina, para la prestación de servicios de salud de atención primaria en el municipio de Protección S.B. según el plan de acción emergencia covid-19, Operación Fuerza Honduras. PCM 061-2020.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 004 000 42410 11-011-05	Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	63,946.26

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-011-05	TRANSFERENCIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA COVID-19, OPERACIÓN FUERZA HONDURAS	63,946.26
Monto Total:		63,946.26

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		63,946.26
- RETENCIONES		0.00
<b>TOTAL</b>		<b>63,946.26</b>

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorero



Recibido por:  
 Identidad No.:

Helen Puentes Guardado  
1806-1975-00771



0s+js/j9JmfCbpnTj1r3tahrfsmJC3XwfrqIZZfmfSubQvXuZysSKIB+w/xr90tWIPiU/PheqBlumIwY06EbY43zZFkXok+u/4fA5DT8ZYd4xfSwO73dSr1O8MYOU8GgTGq  
 myHSthQLKSBvSzQm+/8kObdRFnOZSVqW3UBLsCq81FJ0t4h Jw==

ALCALDIA MUNICIPAL  
PROTECCION SANTA BARBARA

CHEQUE No. 00001580

Cuenta N.º: 01-080-000265-0

PROTECCION 10 de septiembre de 2020  
Lugar y Fecha

INDUSTRIAS PANAVISION S A DE C V

L 63,946.26

Páguese a la orden de

SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS CON VEINTISEIS CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



BANCO DEL PAIS, S.A.

Firma(s)



010011500001080000265000001580

CONCEPTO DEL PAGO

PAGO DE Muebles Varios de Oficina, para la prestación de servicios de salud de atención primaria en el municipio de Protección S.B. según el plan de acción emergencia covid-19, Operación Fuerza Honduras. PCM 061-2020.

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	PAGO DE Muebles Varios de Oficina, para la prestación de servicios de salud de atención primaria en el municipio de Protección S.B. según el plan de acción emergencia covid-19, Operación Fuerza Honduras. PCM 061-2020.		63,946.26	

CHEQUE No. 00001580

BALANCE



HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME



ROE-095 V. 2



**BANCO DEL PAÍS, S. A.**

Edificio Torre del País Barrio el Playón, Blvd. José A. Peraza, San Pedro Sula  
RTN. 08019995140489 TEL. 2566-2020

090101430

DEPOSITO CUENTA DE CHEQUES

AGENCIA LA ENTRADA COPAN  
 FECHA DE TRANSACCION 11-09-2020 HORA: 09:13:23  
 CUENTA : 01-299-000299-7  
 NOMBRE CLIENTE : INDUSTRIAS PANAVISION SA DE CV  
 EFECTIVO : L.0.00  
 CHEQUES PROPIOS : L.89,731.65  
 CHS BANCOS LOCALES : L.0.00  
 CHS BCO EXTRANJEROS : L.0.00  
 TOTAL : L.89,731.65

CANTIDAD EN LETRAS LPS :  
OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN CON 65/100

\*\*\*\*\*BANCO DEL PAIS\*\*\*\*\*

AGENCIA LA ENTRADA COPAN  
01933 JOSEPA TRX:700 AUT:103126  
NO SE REQUIERE SELLO NI FIRMA DE CAJERO

FIRMA: *Wilder Alexander Cañas Lopez*  
NUMERO DE DOCUMENTO : 90101430  
DEPOSITADO POR : WILMER ALEXANDER CAÑAS LOPEZ

\*\*\*\*\*SELLO ELECTRONICO\*\*\*\*\*

VERIFIQUE ANTES DE FIRMAR QUE EL NUMERO DE CUENTA INDICADO PERTENECE AL NOMBRE DEL CLIENTE SOLICITADO  
No es válido sin la certificación e impresión del sistema electrónico del Banco.

Nota: En el deposito cuenta de cheques # 090101430  
 Se depositaron los cheques siguientes:

Cheque # 0000 1580	por un monto de	L. 63,946.26
Cheque # 0000 1582	por un monto de	L. 25,785.34
Total deposito		<u>L. 89,731.65</u>



email:info@ipsa.hn • website: www.ipsa.hn

# INDUSTRIAS PANAVISION, S.A. DE C.V.

CODIGO AFR-05 VERSI

Numeros de Telefono

SPS : 2558-3028  
SPS : 2550-5675 ( Agencia 7 Calle)  
Celba : 2440-2426  
Teg. : 2238-3066  
Com. : 2771-7714

350 MTRS. SALIDA A LA LIMA  
APDO. POSTAL N° 69  
SAN PEDRO SULA, HONDURAS, C.A.  
RTN-05019995136860

RECIBO N° SP-1935  
11193501 9:36AM

CODIGO: AFR-05 VERSION: 01

EMAIL: INFO@IPSA.HN, WWW.IPSA.HN

Cuenta: C3A0309 Cobrado por: Seola Christian Fecha: 12/08/2020

RECIBIMOS DE: ALCALDIA MUNICIPAL DE PROTECCION SANTA BARBA

LA CANTIDAD DE: Ochenta y nueve mil setecientos treinta y un con Sesenta y cinco Lps 89,731.6

Facturas pagadas	11/08/2020	0.00
Facturas clientes: 100159900 - Lps 83,946.2568		Lps 89,731.65
		0.00
		0.00
		Lps 89,731.6

Comentarios pago de fact 59900



POR: INDUSTRIAS PANAVISION, S.A. DE C

ORIGINAL - CLIENTE COPIA AZUL - CONTABILIDAD



# INDUSTRIAS PANAVISION S.A. DE C.V.

R.T.N. 05019995136860  
CASA MATRIZ: Bo. San Fernando, 1ra Cll, 13Ave SE  
350 Metros Salida a La Lima, San Pedro Sula, Honduras, C.A.  
Tel 2553-3029 info@ipsa.hn, www.ipsa.hn

<b>FACTURA</b>	
DE:	C-CONTADO
FECHA:	12/09/2020 9:30 a.m.
<b>No. 000-003-01-00059900</b>	
CAI: A24CF0-ECA252-BC4E84-779880-EE513A-25	
FECHA LIMITE DE EMISION: 05-11-2020	
RANGO DE AUTORIZACION:	
000-003-01-00053001 AI 000-003-01-00063000	

**ORIGINAL**

ODIGO: C3A0309  
LIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE PROTECCION SANTA BARBARA

DIRECCION: SANTA BARBARA  
CIUDAD: SANTA BARBARA  
TEL: 16179995439040  
CEL: 97091506

O/C:  
VENDEDOR: 3.0 HELEN LILY PUENTES (Oficir)  
FACT. POR: Secia Christian  
C / E 600086050

1º CORRELATIVO ORDEN DE COMPRA EXENTA:  
2º CORRELATIVO CONSTANCIA DE REGISTRO EXONERADO  
3º IDENTIFICATIVO REGISTRO DE LA SAG:

Número de artículo	Descripcion	Cant.	Precio Unitario	Descuentos y rebajas otorgados	Total
-MY168-000-NXTX	SILLA PLEGABLE METAL NEGRO DRN562N	20	536.06	1,929.82	8,791.38
N-MD178-060-MXCC	SILLA P/LABORATORIO C/BRAZOS CC	2	2,586.70	961.65	4,211.75
I-MD178-140-XXTX	CAMA HOSPITAL 2 FUNCIONES MANUAL STL-232 2130x980x500 CON	4	15,310.20	12,248.15	48,992.65

Industrias Panavisión, S.A. de C.V.  
R.T.N. 05019995136860  
**FACTURA ORIGINAL**



Sesenta Y Tres Mil Novecientos Cuarenta Y Seis Y 26 / 100 Lempiras. 15,139.61 61,995.79

Al momento de Cancelar la factura, no se deberá aplicar la retención del 1%, ya que Industrias Panavision S.A. de C.V. se encuentra sujeta al Régimen de Pagos a Cuenta según lo indica el Decreto #17-2010 (En la fe de errata del 29 de Mayo del 2010)

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA.

- a) Una vez salida de nuestras bodegas la mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador.
- b) Por cheques devueltos por el Banco se cobrará el 20% sobre el total del cheque.
- c) El importe de esta factura devengará el 5% mensual después de la fecha de vencimiento.
- d) No se admiten devoluciones después de 30 días. Por las devoluciones aceptadas no se reconocerá el impuesto pagado al fisco.
- e) Esta factura no constituye un recibo de pago. Exija su recibo en caja.

SUBTOTAL L.	61,995.79
IMPORTE EXONERADO L.	
IMPORTE EXENTO L.	48,992.65
IMPORTE GRAVADO 15% L.	13,003.13
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
I.S.V. 15% L.	1,950.47
I.S.V. 18% L.	
<b>TOTAL A PAGAR L.</b>	<b>63,946.26</b>

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA

RECIBI CONFORME



SC-CER291633

Original: Cliente  
CODIGO: AFR-03 VERSION: 09

Copia 1: Obligado tributario emisor  
SAP: 100159900  
FACT4SPS 12/9/2020 9:30:59 am

Copia 2: Credito  
Pag. 1 de 1



# INDUSTRIAS PANAVISION S.A. DE C.V.

R.T.N. 05019995136860  
CASA MATRIZ Bo. San Fernando, 1ra Cll, 13Ave SE  
350 Metros Salida a La Lima, San Pedro Sula, Honduras, C.A.  
Tel 2553-3029 info@ipsa.hn, www.ipsa.hn

GUIA DE REMISION	
FECHA:	12/09/2020
HORA:	09:29:00a.m.
<b>No. 000-003-08-00086050</b>	
CAI: A58502-43CED8-7949BD-1B5528-715798-D3	
FECHA LIMITE DE EMISION: 26-11-2020	
RANGO DE AUTORIZACION: 000-003-08-00080001 Al 000-003-08-00092000	

COPIA 3

**CODIGO:** C3A0309  
**CLIENTE:** ALCALDIA MUNICIPAL DE PROTECCION SANTA BARBARA

**DIRECCION:** SANTA BARBARA  
**CIUDAD:** SANTA BARBARA  
**RTN:** 16179995439040  
**TEL:** 97091506

**VENDEDOR:** 3.0 HELEN LILY PUENTES (Oficir  
**CREAD. POR:** Secia Christian  
**PEDIDO:** Basado en Pedidos de cliente 10095551.

### ENTREGAR A

Clase de Expedición A- SPS - CLIENTE VENDRA

MOTIVO DE TRASLADO Ventas

Número de artículo	Descripción	Form./Mela	Cant.	Almacén
I-MY168-000-NXTX	SILLA PLEGABLE METAL NEGRO DRN562N		20	2100 S.P.S. B.P.T.
N-MD178-060-MXCC	SILLA P/LABORATORIO C/BRAZOS CC		2	2100 S.P.S. B.P.T.
I-MD178-140-XXTX	CAMA HOSPITAL 2 FUNCIONES MANUAL STL-232 2130x980x500 CON COLCHON		4	2100 S.P.S. B.P.T.

### DATOS DEL TRANSPORTISTA

DEN./ NOMBRE Y APELLIDO \_\_\_\_\_  
RTN No IDENTIDAD \_\_\_\_\_

### DATOS DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE Y CONDUCTOR

DEN./ NOMBRE Y APELLIDO \_\_\_\_\_  
RTN No IDENTIDAD \_\_\_\_\_  
MARCA Y No. DE PLACA \_\_\_\_\_  
LICENCIA CONDUCIR \_\_\_\_\_



SC-CER291633

### RECIBI A CONFORMIDAD EL MOBILIARIO Y LLAVES

\_\_\_\_\_

NOMBRE

\_\_\_\_\_

FIRMA  
RECIBI CONFORME

Original: Facturación    Copia 1 : SAR    Copia 2 : Contribuyente emisor    Copia 3 : Comprador    Copia 4 : BPT

CODIGO: AFR-19 VERSION: 08

12/9/2020 9:29:41 am  
FACT4SPS

SAP: 600086050

Pag. 1 de 1



Secretaría de Salud  
Municipalidad de Protección, Santa Bárbara  
Proyecto de Salud Descentralizada  
Honduras C. A. Tel. 2625-2903  
RTN 1617-9995-439040



## CARTA DE INVITACIÓN Y COTIZACIÓN DE OFERTAS

Protección, Santa Bárbara, 07 de septiembre de 2020

**SEÑOR PRESENTE**  
**MILANO OFFICE SYSTEMS**  
**SU OFICINA**

Tenemos el agrado de dirigirnos a Uds. con el objeto de invitarles a participar en el procedimiento de cotización de **MUEBLES VARIOS DE OFICINA**, para la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE PROTECCION, SANTA BARBARA SEGÚN EL PLAN DE ACCION FUERZA HONDURAS PCM 061-2020"**.

El plazo límite para la presentación de la oferta es el 09 de septiembre de 2020. Las ofertas deberán ajustarse a las condiciones del presente procedimiento de contratación establecidas en los siguientes documentos que se adjuntan:

- Anexo 1. Bases para la Adquisición de **MUEBLES VARIOS DE OFICINA**.
- Anexo 2. Cuadro de **MUEBLES VARIOS DE OFICINA** a cotizar formulario I -133

Atentamente:

Lic. José Santos Flores Calderón  
Administrador de la red



Lic. Enemila Lazo Argueta  
Coordinadora de la red



## ANEXO 01

### BASES PARA LA ADQUISICIÓN DE MUEBLES VARIOS DE OFICINA

1. Señores **MILANO OFFICE SYSTEMS** sírvase cotizarnos los productos que se detallan en el formulario I-133 a más tardar el 09 de septiembre de 2020 el que deberán enviar vía expreso a La Entrada, Copan en sobre cerrado, para su facilidad se acompaña un archivo electrónico del formulario I-133.

#### 2. Condiciones Especiales

a. Especificaciones técnicas de los productos.

ITEM	NOMBRE	UNIDAD PRESENTACION
1	CAMILLA DE TRANSPORTE	UNIDAD
2	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	UNIDAD
3	SILLA ERGONÓMICA MICROBIÓLOGO	UNIDAD

#### b. Documentos del proveedor

El proveedor deberá presentar **UN SOBRE QUE CONTENDRÁ SU OFERTA ORIGINAL** así mismo, deberán de estar **FOLIADAS, FIRMADAS Y SELLADAS** en cada una de sus páginas. La documentación que contendrá una oferta será la siguiente:

- 1.\_ Cotización la cual debe de presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en electrónico Anexo 2 Formulario I-133
- 2.\_ Anexo No. 1 Bases para la adquisición de **MUEBLES VARIOS DE OFICINA** por cotización, firmada y sellada.
- 3.\_ Constancia de inscripción y registro en la Oficina Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (ONCAE) o Constancia de estar en trámite.
- 4.\_ Constancia de estar inscrito en la Cámara de Comercio e Industrias de la localidad.
- 5.\_ Fotocopia del Registro Tributario nacional (RTN) de la empresa.
- 6.\_ Fotocopia de la Constancia de Solvencia fiscal extendida por la SAR
- 7.\_ Estar suscrita la empresa al Régimen de Facturación de la SAR.
- 8.\_ Fotocopia del Permiso de Operación vigente extendido por la Alcaldía Municipal de su domicilio.
- 9.\_ Constancia extendida por la Procuraduría General de la República de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.
- 10.\_ Licencia sanitaria de no contar con ella extender algún comprobante o constancia que acredite que, si es renovación o tramite por primera vez.
- 11.\_ Escritura de la empresa.

#### c. Entrega de los productos

La entrega de los **MUEBLES VARIOS DE OFICINA** se efectuará en la bodega principal de **MILANO OFFICE SYSTEMS**, 2 calle entre 12 y 13 ave. S.O. Apdo. Postal # 69, Barrio El Centro, San Pedro Sula, Cortes.



La recepción de dichos suministros, será realizada por:

- Jefe del departamento de compras de la Alcaldía Municipal junto con la veeduría social en coordinación con al menos una de las siguientes organizaciones: Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT), CODEM, Foro Nacional de Convergencia, auditorías municipales, iglesias, patronatos y otras organizaciones civiles presentes.

**d. Tiempo de entrega**

El plazo de tiempo para la entrega será libre y negociable con el oferente adjudica, pero su periodo máximo de entrega será de cinco (05) días, los cuales, se empezarán a contar a partir del día siguiente de haber recibido la Orden de Compra

**e. Recepción de los productos**

No se recibirán productos que presenten daños tanto en pintura como en las superficies tales como rayones, desprendimientos y rupturas.

**f. Traslado de los productos.**

La Alcaldía Municipal, asumirá los costos y riesgos en que se incurra en el traslado de los productos desde las oficinas de la empresa hasta el lugar de entrega.

**g. Pago de los Productos**

Los productos se pagarán al momento de recibir la facturación de lo pactado en la orden de compra, La Tesorería de la Alcaldía Municipal de Protección, Santa Bárbara realizara su respectivo depósito para retirar el producto en las oficinas de la empresa.

**h. Reposición de Productos**

Los productos que se dañen por el traslado serán reembolsados por el Proveedor durante un periodo que no exceda la fecha de vencimiento de los mismos.

**i. Consultas**

Cualquier consulta relativa a esta cotización favor hacerla a José Santos Flores Calderón a los siguientes E-mail: [josephf708@yahoo.es](mailto:josephf708@yahoo.es) / [municipalidad1617@yahoo.es](mailto:municipalidad1617@yahoo.es)

**j. Órdenes de Compra**

Al ser seleccionado el Proveedor se emitirá la orden de compra a la cual se le adjuntaran estas bases las que pasaran a formar parte de la misma.

Sergio Parayotti

Nombre

Belenite Bonela

Cargo

  
Firma y Sello

Nivel: Municipal  
Nombre del Proveedor: MILANO OFFICE SYSTEMS  
Numero de la Compra: MDS-PSB 002-2020

ANEXO 2

Fecha: 09 de septiembre de 2020

COTIZACION DE MUEBLES VARIOS DE OFICINA

ITEM	NOMBRE	U.P.	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total	Cantidad Bonificable	Otros Descuentos
1	CAMILLA DE TRANSPORTE (CAMA HOSPITALARIA)	UNIDAD	4	L 14,544.69	L 58,178.76	0	0
2	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	UNIDAD	20	L 509.26	L 10,185.20	0	0
3	SILLA ERGONÓMICA MICROBIÓLOGO	UNIDAD	2	L 2,439.73	L 4,879.46	0	0
<b>SUB TOTAL</b>					L 73,243.42	0	0
<b>15 ISV</b>					L 2,259.70	0	0
<b>TOTAL</b>					L 75,503.12	0	0



*[Handwritten Signature]*

Sergio Panayotti

Gerente General

NOMBRE

CARGO

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR

Observaciones: LA CAMILLA DE TRANSPORTE O CAMA HOSPITALARIA NO PAGA IMPUESTO



Secretaría de Salud  
Municipalidad de Protección, Santa Bárbara  
Proyecto de Salud Descentralizada  
Honduras C. A. Tel. 2625-2903  
RTN 1617-9995-439040



## CARTA DE INVITACIÓN Y COTIZACIÓN DE OFERTAS

Protección, Santa Bárbara, 07 de septiembre de 2020

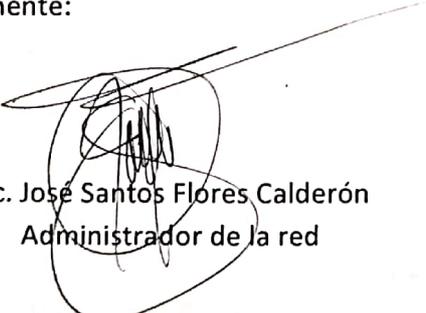
**SEÑOR PRESENTE  
INDUSTRIAS PANAVISION  
SU OFICINA**

Tenemos el agrado de dirigirnos a Uds. con el objeto de invitarles a participar en el procedimiento de cotización de **MUEBLES VARIOS DE OFICINA**, para la "PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA EN EL MUNICIPIO DE PROTECCION, SANTA BARBARA SEGÚN EL PLAN DE ACCION FUERZA HONDURAS PCM 061-2020".

El plazo límite para la presentación de la oferta es el 09 de septiembre de 2020. Las ofertas deberán ajustarse a las condiciones del presente procedimiento de contratación establecidas en los siguientes documentos que se adjuntan:

- Anexo 1. Bases para la Adquisición de **MUEBLES VARIOS DE OFICINA**.
- Anexo 2. Cuadro de **MUEBLES VARIOS DE OFICINA** a cotizar formulario I -133

Atentamente:

  
Lic. José Santos Flores Calderón  
Administrador de la red



  
Lic. Enemila Lazo Argueta  
Coordinadora de la red



## ANEXO 01

### BASES PARA LA ADQUISICIÓN DE MUEBLES VARIOS DE OFICINA

1. Señores **INDUSTRIAS PANAVISION** sírvase cotizar los productos que se detallan en el formulario I-133 a más tardar el 09 de septiembre de 2020 el que deberán enviar vía expreso a La Entrada, Copan en sobre cerrado, para su facilidad se acompaña un archivo electrónico del formulario I-133.

#### 2. Condiciones Especiales

a. Especificaciones técnicas de los productos.

ITEM	NOMBRE	UNIDAD PRESENTACION
1	CAMILLA DE TRANSPORTE	UNIDAD
2	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	UNIDAD
3	SILLA ERGONÓMICA MICROBIÓLOGO	UNIDAD

#### b. Documentos del proveedor

El proveedor deberá presentar **UN SOBRE QUE CONTENDRÁ SU OFERTA ORIGINAL** así mismo, deberán de estar **FOLIADAS, FIRMADAS Y SELLADAS** en cada una de sus páginas. La documentación que contendrá una oferta será la siguiente:

1.\_ Cotización la cual debe de presentarse de conformidad con el formato que se acompaña en electrónico Anexo 2 Formulario I-133

2.\_ Anexo No. 1 Bases para la adquisición de **MUEBLES VARIOS DE OFICINA** por cotización, firmada y sellada.

3.\_ Constancia de inscripción y registro en la Oficina Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (ONCAE) o Constancia de estar en trámite.

4.\_ Constancia de estar inscrito en la Cámara de Comercio e Industrias de la localidad.

5.\_ Fotocopia del Registro Tributario nacional (RTN) de la empresa.

6.\_ Fotocopia de la Constancia de Solvencia fiscal extendida por la SAR

7.\_ Estar suscrita la empresa al Régimen de Facturación de la SAR.

8.\_ Fotocopia del Permiso de Operación vigente extendido por la Alcaldía Municipal de su domicilio.

9.\_ Constancia extendida por la Procuraduría General de la República de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.

10.\_ Licencia sanitaria de no contar con ella extender algún comprobante o constancia que acredite que, si es renovación o tramite por primera vez.

11.\_ Escritura de la empresa.

#### c. Entrega de los productos

La entrega de los **MUEBLES VARIOS DE OFICINA** se efectuará en la bodega principal de IPSA, ubicada a 350 mts salida a La Lima, San Pedro Sula, Cortes.

La recepción de dichos suministros, será realizada por:



2/4

- Jefe del departamento de compras de la Alcaldía Municipal junto con la veeduría social en coordinación con al menos una de las siguientes organizaciones: Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT), CODEM, Foro Nacional de Convergencia, auditorías municipales, iglesias, patronatos y otras organizaciones civiles presentes.

**d. Tiempo de entrega**

El plazo de tiempo para la entrega será libre y negociable con el oferente adjudica, pero su periodo máximo de entrega será de cinco (05) días, los cuales, se empezarán a contar a partir del día siguiente de haber recibido la Orden de Compra

**e. Recepción de los productos**

No se recibirán productos que presenten daños tanto en pintura como en las superficies tales como rayones, desprendimientos y rupturas.

**f. Traslado de los productos.**

La Alcaldía Municipal, asumirá los costos y riesgos en que se incurra en el traslado de los productos desde las oficinas de la empresa hasta el lugar de entrega.

**g. Pago de los Productos**

Los productos se pagarán al momento de recibir la facturación de lo pactado en la orden de compra, La Tesorería de la Alcaldía Municipal de Protección, Santa Bárbara realizara su respectivo depósito para retirar el producto en las oficinas de la empresa.

**h. Reposición de Productos**

Los productos que se dañen por el traslado serán reembolsados por el Proveedor durante un periodo que no exceda la fecha de vencimiento de los mismos.

**i. Consultas**

Cualquier consulta relativa a esta cotización favor hacerla a José Santos Flores Calderón a los siguientes E-mail: [josephf708@yahoo.es](mailto:josephf708@yahoo.es) / [municipalidad1617@yahoo.es](mailto:municipalidad1617@yahoo.es)

**j. Órdenes de Compra**

Al ser seleccionado el Proveedor se emitirá la orden de compra a la cual se le adjuntaran estas bases las que pasaran a formar parte de la misma.

Heber Lily Puente  
Nombre

Gerente de Ventas  
Cargo

[Firma]  
Firma y Sello



[Firma]  
3/4



Formulario I-133

Nivel: Municipal  
 Nombre del Proveedor: Industrias Panavision, S.A.  
 Numero de la Compra: MDS-PSB 002-2020

Fecha: 9 de Septiembre 2020

COTIZACION DE MUEBLES VARIOS DE OFICINA

ITEM	NOMBRE	U.P.	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total	Cantidad Bonificable	Otros Descuentos
1	CAMILLA DE TRANSPORTE (CAMA HOSPITALARIA)	UNIDAD	4	L 12,248.16	L 48,992.65	0	0
2	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	UNIDAD	20	L 439.57	L 8,791.38	0	0
3	SILLA ERGONOMICA MICROBIÓLOGO	UNIDAD	2	L 2,105.87	L 4,211.75	0	0
<b>SUB TOTAL</b>				L	61,995.79	0	0
<b>15 ISV</b>				L	1,950.47	0	0
<b>TOTAL</b>				L	63,946.26	0	0

Helen Puentes Guardado.  
 NOMBRE

Gerente de Ventas  
 CARGO

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR



Observaciones: Las Camas Hospitalarias no se cobra  
 Impuesto sobre venta.  
 Precio no incluye traslado.

*Handwritten note:* 7/7/20

**INDUSTRIAS PANAVISION S.A. DE C.V.**  
 PRINCIPAL  
 350 MTS SALIDA A LA LIMA  
 SAN PEDRO SULA  
 TEL: 2553-3029  
 FAX: 2557-0203

RTN: 05019995136860  
 WEB: www.ipsa.hn  
 EMAIL: info@ipsa.com

CODIGO: MVR-14  
 VERSION: 06



LEDER EN MOBILIARIO DE OFICINA

**Código:** C3A0309  
**Cliente:** ALCALDIA MUNICIPAL DE PROTECCION SANTA BARBARA

**Dirección:** SANTA BARBARA  
**Ciudad:** SANTA BARBARA

**COTIZACION**

**No. 10147905**

**Fecha:** 09/09/2020  
**Teléfono:** 97091506  
**Fax:**  
**O/C:**  
**Hora:** 01:09PM

**Saldo:** 0.00      **Saldo Vencido:**      **Fecha de Impresion:** 09/09/2020 01:10:12p.m.

Al momento de Cancelar la factura no se deberá aplicar la retención del 1%, ya que IPSA se encuentra sujeta al Régimen de Pagos a Cuenta, según lo indica el Decreto #17-2010 (en la fe errata del 29 de mayo del 2010).

Número de artículo	Descripción	Precio	Cant.	Total
I-MY168-000-NXTX	SILLA PLEGABLE METAL NEGRO DRN562N	439.57	20	8,791.38
N-MD178-060-NXCN	SILLA P/LABORATORIO C/BRAZOS CN	2,105.87	2	4,211.75
I-MD178-141-XXTX	CAMA HOSPITAL 2 FUNCIONES MANUAL STL-203A 210x970x500 CON COLCHON	12,248.16	4	48,992.65

Entregar en:

*[Handwritten signature]*



ESTO NO ES FACTURA. EXIJA SU RECIBO EN CAJA.  
 PRECIOS VALIDOS UNICAMENTE POR 7 DIAS  
 MEDIDAS PUEDEN VARIAR +/- 2%.

**Asesor de Ventas:** 3.0 HELEN LILY PUENTES  
 ACEPTADO CLIENTE

JOSE FLORES

NOMBRE

FIRMA



SC-CER291633

SUB-TOTAL:	Lps	61,995.79
GASTOS ADICIONALES:	Lps	0.00
IMPUESTO:	Lps	1,950.47
<b>TOTAL:</b>	<b>Lps</b>	<b>63,946.26</b>



**SECRETARIA DE SALUD  
PROYECTO DE SALUD DESCENTRALIZADA  
ALCALDIA MUNICIPAL PROTECCION SANTA BARBARA  
HONDURAS C.A.**

**RESUMEN DE COTIZACION Y SELECCIÓN DE PROVEEDOR**

ACTIVIDAD: Emergencia Covid-19 Operación Fuerza Honduras.

FECHA DE ELABORACION: 9/9/2020

SUB GRUPO PRESUPUESTARIO 40000.. Bienes Capitalizables

REGLON PRESUPUESTARIO 42410. Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTID.	UNIDAD	PROVEEDORES						VALORES SELECCIONADOS POR PROVEEDOR			
				PROVEEDOR 1		PROVEEDOR 2		CANT.	UNID.	V/R UNITARIO	V/R TOTAL	OBSERVACIONES	
				V/R UNITARIO	V/R TOTAL	V/R UNITARIO	V/R TOTAL						
1	CAMILLA DE TRANSPORTE	4	UNIDAD	L 12,248.16	L 48,992.65	L 14,544.69	L 58,178.76	4	UNIDAD	L 12,248.16	L 48,992.65	PROVEEDOR 1	
2	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	20	UNIDAD	L 439.57	L 8,791.38	L 509.26	L 10,185.20	20	UNIDAD	L 439.57	L 8,791.38	PROVEEDOR 1	
3	SILLA ERGONOMICA MICROBIÓLOGO	2	UNIDAD	L 2,105.88	L 4,211.75	L 2,439.73	L 4,879.46	2	UNIDAD	L 2,105.88	L 4,211.75	PROVEEDOR 1	
			<b>SUB TOTAL</b>	<b>L</b>	<b>61,995.79</b>	<b>L</b>	<b>73,243.42</b>	<b>SUB TOTAL</b>	<b>L</b>	<b>61,995.79</b>			
			<b>ISV 15%</b>	<b>L</b>	<b>1,950.47</b>	<b>L</b>	<b>2,259.70</b>	<b>ISV 15%</b>	<b>L</b>	<b>1,950.47</b>			
			<b>TOTAL</b>	<b>L</b>	<b>63,946.26</b>	<b>L</b>	<b>75,503.12</b>	<b>TOTAL</b>	<b>L</b>	<b>63,946.26</b>			

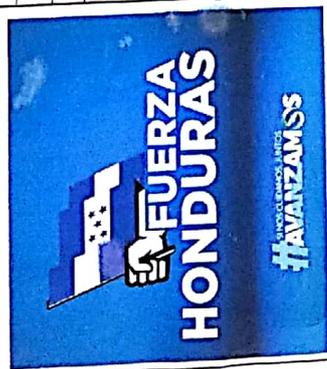


**SECRETARIA DE SALUD  
PROYECTO DE SALUD DESCENTRALIZADA  
ALCALDIA MUNICIPAL PROTECCION SANTA BARBARA  
HONDURAS C.A.**

**RESUMEN DE COTIZACION Y SELECCIÓN DE PROVEEDOR**

**ACTIVIDAD:** Emergencia COVID-19 Operación Fuerza Honduras  
**SUB GRUPO PRESUPUESTARIO:** 40000. Bienes Capitalizables  
**FECHA DE ELABORACION:** 9/9/2020  
**RENGLON PRESUPUESTARIO:** 4240. Equipo Medico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental.

PROVEEDOR 1 (INDUSTRIAS PANAVISION (IPSA))		PROVEEDOR 1 (MILANO OFFICE SYSTEMS)
<b>FECHA DE COTIZACION</b>	9 de septiembre de 2020	9 de septiembre de 2020
<b>VIGENCIA DE LA COTIZACION</b>	30 DIAS	30 DIAS
<b>FORMA DE PAGO</b>	CONTADO	CONTADO
<b>PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA</b>	Plazo de Entrega: 11 de septiembre de 2020, Lugar de Entrega: <b>INDUSTRIAS PANAVISION (IPSA)</b> , 350 mis salida a La Lima, San Pedro Sula, Cortes	Plazo de Entrega: 11 de septiembre de 2020, Lugar de Entrega: <b>MILANO OFFICE SYSTEMS</b> , 2 calle entre 12 y 13 ave. S.O. Appdo. Postal # 69, Barrio El Centro, San Pedro Sula, Cortes.
<b>OBSERVACIONES</b>	Los productos se pagarán contra entrega en la Tesorería de la Alcaldía Municipal de Protección, Santa Bárbara	Los productos se pagarán contra entrega en la Tesorería de la Alcaldía Municipal de Protección, Santa Bárbara
<b>ADJUDICACION</b>	La selección del proveedor se realizo tomando encuenta que los productos son de mejor calidad y mejores precios por las razones antes mencionadas se le adjudica la compra de <b>Muebles Varios de Oficina</b> al proveedor <b>INDUSTRIAS PANAVISION</b>	



*[Signature]*  
**Marco Antonio Aguilar Alcántara**  
 Regidor Municipal  
 Alcaldía Protección, Santa Bárbara

*[Signature]*  
**Teresa Santillano Calderon**  
 Alcaldesa Municipal  
 Protección, Santa Bárbara

*[Signature]*  
**Jose Santos Flores Calderon**  
 Administrador de la red  
 Protección, Santa Bárbara





**MUNICIPALIDAD DE PROTECCION, SANTA BARBARA**  
**HONDURAS Tel: 2625-2903 R. T. N. 16179995439040**



**ORDEN DE COMPRA Nº 000061**

Proveedor: .. INDUSTRIAS PANAVISION S. A. DE C.V.

Fecha: .. 09 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Lugar: .. PROTECCION, SANTA BARBARA

Proyecto: .. OPERACIÓN FUERZA HONDURAS, SEGÚN PCM 061-2020

Sirvase entregar al portador la mercadería descrita a continuación y enviarnos su factura para tramitar el pago:

N.	CANTIDAD	UNIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	4	UNIDAD	CAMILLA DE TRANSPORTE	12,248.16	48,992.65
2	20	UNIDAD	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	439.57	8,791.38
3	2	UNIDAD	SILLA ERGONÓMICA MICROBIÓLOGO	2,105.87	4,211.75
4			----- ULTIMA LINEA -----	0.00	0.00
5				0.00	0.00
6				0.00	0.00
7				0.00	0.00
8				0.00	0.00
9				0.00	0.00
10				0.00	0.00
11			SUB - TOTAL	0.00	61,995.79
12			15% I.S.V	0.00	1,950.47
13			<b>TOTAL A PAGAR</b>		<b>63,946.26</b>

CANTIDAD EN LETRAS: .. SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS LEMPTRAS CON 26/100

SISTEMAS GRÁFICOS, SIGRA R.T.N 05011963021289 2 TAL. DEL # 0001 AL# 100 20/05/2020

PARA SER USADO EN: .. LA ATENCION PRIMARIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, EN EL MUNICIPIO DE .. PROTECCION, DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA, SEGÚN PLAN DE ACCION EMERGENCIA COVID - 19, OPERACIÓN FUERZA .. HONDURAS PCM 061 - 2020

**ENCARGADO DE COMPRA**  
 Encargado de Compra

**IPSA**  
 Autorizado por:  
 Alcaldesa Municipal

Firma:   
 Nombre: Helen Puentes Cavardado  
 No de Identidad: 1806-1975-00771



**MUNICIPALIDAD DE PROTECCION, SANTA BARBARA**  
**HONDURAS** Tel: 2625-2903 R. T. N. 16179995439040



**ORDEN DE COMPRA Nº 000061**

Proveedor: INDUSTRIAS PANAVISION S. A. DE C.V.

Fecha: 09 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Lugar: PROTECCION, SANTA BARBARA

Proyecto: .. OPERACIÓN FUERZA HONDURAS, SEGÚN PCM 061-2020

Servase entregar al portador la mercadería descrita a continuación y enviarnos su factura para tramitar el pago:

N.	CANTIDAD	UNIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	4	UNIDAD	CAMILLA DE TRANSPORTE	12,248.16	48,992.65
2	20	UNIDAD	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	439.57	8,791.38
3	2	UNIDAD	SILLA ERGONÓMICA MICROBIÓLOGO	2,105.87	4,211.75
4	-----	-----	----- ULTIMA LINEA -----	0.00	0.00
5				0.00	0.00
6				0.00	0.00
7				0.00	0.00
8				0.00	0.00
9				0.00	0.00
10				0.00	0.00
11			SUB - TOTAL	0.00	61,995.79
12			15% I.S.V	0.00	1,950.47
13			<b>TOTAL A PAGAR</b>		<b>63,946.26</b>

CANTIDAD EN LETRAS: .. SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS LEMPIRAS CON 26/100

SISTEMAS GRÁFICOS, SIGRA R.T.N 05011963021289 2 TAL. DEL # 0001 AL# 100 20/05/2020

PARA SER USADO EN: .. LA ATENCION PRIMARIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, EN EL MUNICIPIO DE

.. PROTECCION, DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA, SEGÚN PLAN DE ACCION EMERGENCIA COVID - 19, OPERACIÓN FUERZA

.. HONDURAS PCM 061 - 2020

**Encargado de Compra**

**Autorizado por:**  
**Alcaldesa Municipal**

Firma:   
 Nombre: Helen Ponce  
 No de Identidad: 1806-1975-00771

**IPSA**  
 INDUSTRIAS PANAVISION S.A. DE C.V.

ACTA DE RECEPCION DE MUEBLES VARIOS DE OFICINA



Nombre del Proveedor: **INDUSTRIAS PANAVISION**  
 Numero Orden de Compra: # **000061** Fecha: **09 / SEPTIEMBRE / 2020**



DETALLE DE PRODUCTOS RECIBIDOS

ITEM	Descripción	Código	U/P	Cantidades		
				Según Orden	Bonificación	Muestra
1	CAMILLA DE TRANSPORTE	-----	UNIDAD	4	---	---
2	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	-----	UNIDAD	20	---	---
3	SILLA ERGONOMICA MICROBIOLÓGICO	-----	UNIDAD	2	---	---

DEPARTAMENTO DE INMUNIZACION  
 ENTREGADO POR  
*Christina*

RECIBIDO POR  
 NOMBRE: *José Santos Flores Galindo*  
 FECHA: *11 de Septiembre de 2020*

NOMBRE: *Secia Christina*  
 Original: Proveedor  
 Copia: Archivo Almacén



SECRETARIA DE SALUD  
 PROYECTO DE SALUD DESCENTRALIZADO  
 ALCALDIA MUNICIPAL PROTECCION, SANTA BARBARA  
 RTN: 1617-9995-439040 CEL. 2625-2903



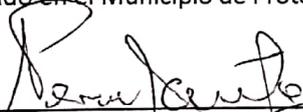
ACTA DE RECEPCION

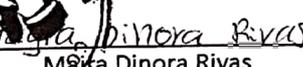
Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad del proveedor: **INDUSTRIAS PANAVISION, SA DE CV** con RTN **0501-9995-136860** según factura No. \_\_\_\_\_

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD / PRESEN.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	4	UNIDAD	CAMILLA DE TRANSPORTE	L12,248.16	L48,992.65
2	20	UNIDAD	SILLAS DE ESPERA DE PACIENTES	L439.57	L8,791.38
3	2	UNIDAD	SILLA ERGONÓMICA MICROBIÓLOGO	L2,105.87	L4,211.75
<b>SUB TOTAL</b>				<b>L61,995.79</b>	<b>L61,995.79</b>
<b>ISV 15%</b>				<b>L1,950.47</b>	<b>L1,950.47</b>
<b>TOTAL</b>				<b>L63,946.26</b>	<b>L63,946.26</b>

Equipo de Protección Personal el cual será utilizado en la Atención Primaria de Salud que se le brindará a la población del Municipio de Protección, Santa Barbara. Según Plan de Acción Fuerza Honduras **PCM 061-2020** y así evitar la propagación de **COVID - 19**.

Dado en el Municipio de Protección, Santa Barbara a los 14 días del mes de septiembre de 2020

  
 Rosa Sarmiento Caballero  
 Alcaldesa Municipal

  
 María Dinora Rivas  
 Comisionada Municipal

  
 Jose Santos Flores Caldero  
 Administrador de la red

  
 Silvia Elizabeth Guillen  
 Auditora Interna Municipal

  
 Betsabe Herrera  
 Sub - Coordinadora de CODEM

  
 Enerylla Lazo Argueta  
 Integrante de la Comisión de Compras y Contrataciones

  
 Wilmer Alexander Cañas  
 Coordinador de Promoción de CODEM

  
 Marco Antonio Aguilar  
 Integrante de la Comisión de Compras y Contrataciones

  
 Llanina Isabel Portillo  
 Secretaria Municipal